



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000423667

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1019057-51.2024.8.26.0032, da Comarca de Araçatuba, em que é apelante MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA, e apelado LUÍS CARLOS BOGO (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CLAUDIO AUGUSTO PEDRASSI (Presidente) E MARCELO BERTHE.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

CARLOS VON ADAMEK

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1019057-51.2024.8.26.0032

COMARCA: ARAÇATUBA – VARA DA FAZENDA PÚBLICA

APELANTE: MUNICÍPIO DE ARAÇATUBA

APELADO: LUÍS CARLOS BOGO

VOTO Nº 15.454

EMENTA: DIREITO ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO DE ELETROCONVULSOTERAPIA. TRANSTORNO DEPRESSIVO RECORRENTE GRAVE COM INEFICÁCIA DE TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS E HISTÓRICO DE TENTATIVA DE SUICÍDIO. IMPRESCINDIBILIDADE DO TRATAMENTO. EFICÁCIA COMPROVADA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame:

Ação de obrigação de fazer ajuizada por autor diagnosticado com transtorno depressivo recorrente grave com sintomas psicóticos, buscando fornecimento de tratamento de eletroconvulsoterapia devido à gravidade dos sintomas e risco de suicídio, refratários ao tratamento medicamentoso.

II. Questão em Discussão:

2. A questão em discussão consiste em: (i) determinar a ilegitimidade passiva do Município de Araçatuba, alegando que a demanda deveria ser contra a União devido à complexidade do procedimento; (ii) aferir a necessidade de fornecimento de tratamento não padronizado no SUS, invocando-se o princípio da reserva do possível.

III. Razões de Decidir:

3. Competência comum dos entes federados para prestação

de assistência à saúde, conforme art. 23, II, da CF, e Súmula nº 37 do TJSP, permitindo ação contra qualquer pessoa jurídica de Direito Público Interno.

4. Responsabilidade solidária dos entes federados nas demandas prestacionais na área da saúde, conforme tese fixada pelo STF no RE nº 855.178/SE, Tema nº 793, e Enunciado Interpretativo nº 60 do CNJ. Tratamento com custo anual inferior a 210 salários-mínimos, a afastar a necessidade de ajuizamento contra a União nos termos do Tema nº 1.234 de repercussão geral do STF, tornando inconteste a legitimidade passiva do Município.

5. Indispensabilidade do tratamento comprovada por relatório médico relatando o insucesso de terapias medicamentosas, além da existência de parecer favorável do NATJus para a hipótese.

IV. Dispositivo e Tese:

6. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. Direito à saúde como direito fundamental, não violando princípios constitucionais. 2. Responsabilidade solidária dos entes federados na prestação de assistência à saúde.

Legislação Citada:

CF/1988, arts. 1º, III; 6º; 23, II; 196; 197; 198, II.

Lei nº 8.080/1990, art. 6º, I, d.

CPC, art. 85, § 11º; art. 1.007, § 1º.

Jurisprudência Citada:

STF, RE nº 273.834-RS, Rel. Min. CELSO DE MELLO, julgado em 23.08.2000.

STF, RE nº 855.178/SE, Rel. orig. Min. LUIZ FUX, red. p/ o ac. Min. EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, j. em 23.05.2019.

TJSP, Apelação Cível 1044237-06.2024.8.26.0053, Rel. LUCIANA BRESCIANI, j. 23/01/2025.

TJSP, Apelação / Remessa Necessária 1019048-26.2023.8.26.0032, Rel. MARTIN VARGAS, j. 05/06/2024.

TJSP, Apelação / Remessa Necessária 1001403-85.2023.8.26.0032, Rel. ANTONIO CELSO FARIA, j. 18/09/2023. **Sentença mantida. Recurso desprovido.**

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença de fls. 82/87, cujo relatório adoto, que julgou procedente o pedido desta ação de obrigação de fazer ajuizada contra o Município de Araçatuba para condenar o requerido a fornecer o tratamento de “Eletroconvulsoterapia” ao autor, confirmando a tutela de urgência antes deferida. Sucumbente, impôs a sentença ao requerido o pagamento de verba honorária, arbitrada em R\$ 2.000,00 (dois mil reais), por equidade.

Apela o Município de Araçatuba trazendo preliminar de ilegitimidade passiva e aduzindo que a complexidade do procedimento requerido importaria que a demanda tivesse sido ajuizada contra a União, requerendo a anulação da sentença para que se oportunize a inclusão do ente federal no polo passivo da ação. No mérito, aduz que a eletroconvulsoterapia requerida se cuida de tratamento não padronizado no SUS, aludindo ao princípio da reserva do possível e pleiteando a reforma da sentença para que o pedido seja julgado improcedente (fls. 91/105).

Devidamente intimado, o autor apresentou contrarrazões ao recurso (fl. 113/123).

É o relatório.

Presente o pressuposto de admissibilidade recursal da tempestividade (fls. 90 e 91/92) e dispensado o preparo ao ente público nos termos do artigo 1.007, parágrafo 1º do Código de Processo Civil, admito o apelo em seus regulares efeitos.

O caso é de desprovimento do apelo.

Trata-se de ação de obrigação de fazer ajuizada pelo autor, diagnosticado com **transtorno depressivo recorrente - episódio atual grave com sintomas psicóticos - (CID F33.3), e com risco de suicídio**, buscando o fornecimento de tratamento de eletroconvulsoterapia diante da

gravidade dos sintomas, refratários ao tratamento medicamentoso, e do risco de suicídio constatado.

Nesse contexto, o art. 23, II, da CF determina que todos os entes federados têm competência comum no tocante à prestação de assistência na área da saúde, sendo oportuno mencionar que essa questão já se encontra pacificada na Súmula nº 37 deste E. Tribunal, segundo a qual *“a ação para o fornecimento de medicamento e afins pode ser proposta em face de qualquer pessoa jurídica de Direito Público Interno”*, sendo, ainda, *“inadmissível denunciação da lide ou chamamento ao processo na ação que visa o fornecimento de medicamentos ou insumos”*, nos termos da Súmula nº 29 do TJSP, até porque *“[o] direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por omissão, em censurável comportamento inconstitucional. O direito público subjetivo à saúde traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público (federal, estadual ou municipal), a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas que visem a garantir a plena consecução dos objetivos proclamados no art. 196 da Constituição da República” (STF, RE nº 273.834-RS, rel. Min. CELSO DE MELLO, julgado em 23.08.2000).*

Contudo, é importante ressaltar que em razão da tese fixada pelo E. STF no julgamento de embargos de declaração do RE nº 855.178/SE, afetado para julgamento em sede de Repercussão Geral sob o Tema nº 793, *“os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro” (Rel. orig. Min. LUIZ FUX, red. p/ o ac. Min. EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, j. em 23.05.2019, Informativo de jurisprudência nº 941)*, o que deve ser observado (Enunciado Interpretativo nº 60, da Segunda Jornada de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça – CNJ¹)

¹ **ENUNCIADO Nº 60.** *Saúde Pública – A responsabilidade solidária dos entes da Federação não impede que o Juízo, ao deferir medida liminar ou definitiva, direcione inicialmente o seu cumprimento a um determinado ente, conforme as regras administrativas de repartição de competências, sem prejuízo do redirecionamento em caso de descumprimento (II Jornada de Direito da Saúde – g.n.).*

O princípio da dignidade da pessoa humana (CF, art. 1º, III), alçado a fundamento da República brasileira, constitui-se no arcabouço dos direitos e das garantias fundamentais, entre eles os direitos sociais, previstos no art. 6º da Constituição Federal, que assegura a todos, entre outros direitos, o direito à saúde.

Mais especificamente, no título da ordem social, no qual se insere o capítulo destinado à seguridade social, o art. 196 da Constituição Federal dispõe claramente que *“a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”*.

Prossegue, ainda, a Carta Fundamental, em seu art. 197 preceituando que *“são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também por pessoa física ou jurídica de direito privado”*.

E, já no art. 198, inc. II, a Constituição Federal determina que *“as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: (...) atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”*.

Da mesma forma, a Constituição do Estado de São Paulo, em seu art. 219, par. ún., alíneas 2 e 4, também preconiza que *“a saúde é direito de todos e dever do Estado”,* sendo que os *“Poderes Públicos Estadual e Municipal garantirão o direito à saúde mediante: (...) acesso universal e igualitário às ações e ao serviço de saúde, em todos os níveis; (...) atendimento integral do indivíduo, abrangendo promoção, preservação e recuperação de sua saúde”*.

E, mais especificamente, o Sistema Único de Saúde, elaborado e descrito na Lei nº 8.080/1990, em seu art. 6º, inc. I, alínea d, garante aos indivíduos *“assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica”*, motivo pelo qual fica patenteada a obrigação do Estado ao fornecimento do tratamento que o

paciente necessita.

Portanto, o acolhimento do pleito autoral – que remonta originariamente dos fundamentos da própria República (CF, art. 1º, III) –, longe está de configurar uma imaginada interferência do Poder Judiciário na condução de políticas públicas na área da saúde, em suposto desrespeito ao princípio da separação dos poderes (CF, art. 2º), e tampouco em tratamento diferenciado à requerente.

Na verdade, trata-se, sim, de efetiva aplicação e tutela jurisdicional dos direitos e das garantias constitucionais e legais concedidas a todos os indivíduos, na preservação de sua saúde e bem estar, não sendo despiciendo anotar que essa questão também já está pacificada na Súmula nº 65 deste Egrégio Tribunal, segundo a qual *“não violam os princípios constitucionais da separação e independência dos poderes, da isonomia, da discricionariedade administrativa e da anualidade orçamentária as decisões judiciais que determinam às pessoas jurídicas da administração direta a disponibilização de vagas em unidades educacionais ou o fornecimento de medicamentos, insumos, suplementos e transporte a crianças ou adolescentes”*.

De mais a mais, como bem explicitado pelo Excelso Supremo Tribunal Federal:

“Tal como pude enfatizar em decisão por mim proferida no exercício da Presidência do Supremo Tribunal Federal, em contexto assemelhado ao da presente causa (Pet 1.246/SC), entre proteger a inviolabilidade do direito à vida e à saúde, que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado a todos pela própria Constituição da República (art. 5º, 'caput' e art. 196), ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do Estado, entendo – uma vez configurado esse dilema – que razões de ordem ético-jurídica impõem ao julgador uma só e possível opção: aquela que privilegia o

respeito indeclinável à vida e à saúde humanas” (STF; AgR em RE nº 393.175-RS; rel. Min. CELSO DE MELLO; 2ª Turma; julgado em 12.12.2006).

Incabível, portanto, a invocação da teoria da reserva do possível, em contraste com os deveres constitucionais impostos ao Poder Público, na salvaguarda das garantias fundamentais do indivíduo que possuem evidente primazia, até mesmo frente aos ditames da Lei Complementar nº 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), que assegura que o projeto de lei orçamentária anual dos entes federativos “*conterá reserva de contingência, cuja forma de utilização do montante, definido com base na receita corrente líquida, serão estabelecidos na lei de diretrizes orçamentárias, destinada ao atendimento de passivos contingentes e outros riscos e eventos fiscais imprevistos*” (art. 5º, III, alínea b).

E, quanto ao caso sob julgamento, necessário consignar que, por não se cuidar de fornecimento de fármaco, mas de tratamento de eletroconvulsoterapia, não incidem à hipótese o tema nº 106 dos recursos repetitivos do Superior Tribunal de Justiça ou os temas nº 06 e 1.234 de repercussão geral do Supremo Tribunal Federal, que versam unicamente sobre fármacos não incorporados ao Sistema Único de Saúde, como decide esta Câmara:

“EMENTA: Apelação Cível – Fornecimento de bomba de insulina e insumos relacionados – Dever de assistência à saúde – Inteligência do artigo 196 da Constituição Federal – Comprovação de ser a autora portadora da enfermidade alegada, bem como da necessidade dos insumos pleiteados – Relatórios médicos que indicam utilização da abordagem padronizada pelo SUS, com grave descontrole da patologia, conforme acervo fotográfico juntado – Recomendação de utilização do sistema de infusão contínua que desborda do ‘mero conforto’ – Necessidade de apresentação de

prescrição médica a cada três meses para fiscalização da adequada destinação – Recurso provido, com observação.
(...) VOTO: 'Friso, no entanto, que as referidas teses, como os recentes julgados Tema 06 e 1234 do C. STF, não se aplicam ao caso concreto, porquanto o objeto da ação consiste no fornecimento de bomba de insulina e demais insumos, ao passo que as teses mencionadas tratam das exigências necessárias para o fornecimento de medicamentos não incorporados ao Sistema Único de Saúde. Não obstante, o fornecimento de insumos permanece condicionado à comprovação da efetiva necessidade, circunstância que se verifica no caso em análise. (...)' (TJSP; **Apelação Cível 1044237-06.2024.8.26.0053; Relator (a): LUCIANA BRESCIANI; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Público; Foro Central - Fazenda Pública/Acidentes - 15ª Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 23/01/2025; Data de Registro: 24/01/2025)**

Ademais, cuida-se de tratamento não medicamentoso orçado em R\$ 1.800,00 (mil e oitocentos reais) por sessão, sendo estimada a necessidade de 20 sessões, a custo total de R\$ 36.000,00 (trinta e seis mil reais), consoante registra o orçamento de fls. 108 dos autos, o que torna indubitável a legitimidade passiva do Município, uma vez que inferior referido valor ao custo anual de tratamento de 210 salários-mínimos (ou R\$ 318.870,00, trezentos e dezoito mil, oitocentos e setenta reais, no valor vigente para 2025), patamar este fixado pelo Supremo Tribunal Federal no tema nº 1.234 de repercussão geral para que seja indispensável a presença da União no polo passivo e julgamento da ação, pois, pela Justiça Federal.

Sendo inferior a esse patamar o valor do tratamento requerido, é o Município pessoa legítima para figurar no polo passivo da ação, e desnecessária a nulificação da sentença para inclusão da União como requerida.

E, ainda que não se apliquem estritamente os termos

das teses de repercussão geral e de recursos repetitivos acima referidas, necessária é, de todo modo, a demonstração: (i) da eficácia do tratamento prescrito, com amparo em evidências científicas; (ii) a imprescindibilidade da terapia requerida para a saúde do autor, diante da inefetividade de outros tratamentos disponibilizados na rede pública; e (iii) a incapacidade do autor de arcar financeiramente com essa terapia.

No caso, a sentença bem reconheceu a presença desses requisitos ao julgar procedente a demanda:

“Reitera-se, aqui, que o tratamento foi prescrito por profissional capacitado, presumindo-se que tenha conhecimentos técnico-científicos para tanto, bem como se subentende que tenha conhecimento de métodos diversos de tratamento e tenha optado pelo mais indicado ao caso em questão. Nesse diapasão, não foge à vista que, consoante destacado no relatório médico, apesar de inúmeras abordagens medicamentosas realizadas previamente não houve qualquer melhora clínica (fls. 18). Com efeito, a necessidade de realização do tratamento pleiteado foi devidamente comprovada pelo autor por meio dos referidos laudos médicos (fls. 18-20), perícia médica federal (fls. 23-27) e ficha de atendimento médico hospitalar (fls. 28-31).

Ademais, nos termos da Nota Técnica nº 283/2022, elaborada pelo NAT-JUS, o tratamento requerido é indicado para o caso do autor. Confira-se:

‘Considerando o diagnóstico de depressão grave e refratário, com relato de repetidas tentativas de autoextermínio prévias e prejuízo significativo a qualidade de vida e funcional, conforme relatório médico e psicológico; considerando que o requerente

*usou diversas linhas de tratamento farmacológico, com persistência dos sintomas, incapacidade funcional e risco de morte, apesar do uso de múltiplos medicamentos, incluídos antipsicóticos e estabilizadores de humor; considerando que, segundo metanálises, as classes dos antidepressivos têm eficácia similar, a escolha deste deve ser baseada nas características da depressão, efeitos colaterais do medicamento, associação de comorbidades, perfil farmacológico, tolerabilidade, custo e a presença ou não de distúrbio cognitivo; considerando que o tratamento da depressão envolve alternativas como monoterapia, em casos de falha inicial a troca para associação de medicamentos antidepressivos, estabilizador de humor ou a realização de eletroconvulsoterapia; considerando que existem evidências de benefícios da eletroconvulsoterapia nos casos em que houve falha com tratamento farmacológico; considerando que a eletroconvulsoterapia não é um procedimento previsto no rol de procedimentos da ANS e não é acessível ao SUS no Distrito Federal: Este NATJUS conclui por manifestar-se como **FAVORÁVEL** à demanda.' (Nota Técnica nº 1443641)*

Além disso, também está devidamente demonstrada a hipossuficiência econômica para arcar com os custos do tratamento, conforme documentos acostados às fls. 14 e 21-22."

Verifica-se, pois, que na hipótese dos autos fora devidamente comprovado que o autor, com diagnóstico de transtorno depressivo recorrente - episódio atual grave com sintomas psicóticos - (CID F33.3), e com risco de suicídio (fls. 18/20), encontra-se afastado de suas atividades laborais por

incapacidade temporária, percebendo auxílio mensal de R\$ 1.412,00 (mil, quatrocentos e doze reais, cf. fl. 14), tendo comprovado atendimentos anteriores por tentativas de suicídio por ingestão de substâncias tóxicas (fls. 28/31), tudo indicando (i) a gravidade de seu quadro de saúde e (ii) a imprescindibilidade do tratamento.

Ademais, na hipótese dos autos: (i) há prescrição do tratamento de eletroconvulsoterapia por médico devidamente habilitado (fls. 18/20), e (ii) a sentença transcreveu parecer **favorável** do NATJus (Nota Técnica nº 283/2022) em caso idêntico, comprovando a eficácia do tratamento para o quadro de saúde do autor com fundamento em evidências científicas, além de sua imprescindibilidade diante da falência dos demais tratamentos medicamentosos disponibilizados na rede pública.

Em casos assemelhados, este Tribunal considerou **necessária** a dispensação do tratamento de eletroconvulsoterapia ora discutido:

“APELAÇÃO/REMESSA NECESSÁRIA. Fornecimento gratuito de tratamento de Eletroconvulsoterapia. Paciente diagnosticado com transtorno depressivo grave recorrente (CID F33.2). Sentença de procedência. Responsabilidade solidária dos entes federados, de forma que qualquer deles tem legitimidade para figurar no polo passivo da demanda que objetive o acesso a meios e medicamentos para tratamento de saúde - Tema 793 do STF. Permanência do feito na Justiça Estadual, não sendo o caso de inclusão da União no polo passivo- IAC nº 14 do STJ. Não aplicação do entendimento consolidado no REsp nº 1.657.156 Tema 106, uma vez que não se trata de fornecimento de medicamento. O autor comprovou a necessidade do tratamento descrito na petição inicial, cumprindo ao ente público demandado o seu fornecimento. Ausência de violação aos princípios da igualdade e da impessoalidade. Direito ao fornecimento de tratamento prescrito, ainda que tenha sido por médico particular, não proveniente do SUS. Sentença mantida.”

RECURSO DE APELAÇÃO E REMESSA NECESSÁRIA DESPROVIDOS.” (TJSP; Apelação / Remessa Necessária 1019048-26.2023.8.26.0032; Relator (a): MARTIN VARGAS; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Público; Foro de Araçatuba - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 05/06/2024; Data de Registro: 05/06/2024);

“APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA. Fornecimento gratuito de tratamento de Eletroconvulsoterapia. Paciente diagnosticado com "Transtorno Depressivo Grave Recorrente". Sentença de procedência. Não aplicação do entendimento consolidado no REsp nº 1.657.156 – Tema 106, uma vez que não se trata de fornecimento de medicamento. Cabimento da ação à vista do bem jurídico tutelado, a vida. Responsabilidade solidária dos entes federados, de forma que qualquer deles tem legitimidade para figurar no polo passivo da demanda que objetive o acesso a meios e medicamentos para tratamento de saúde - Tema 793 do STF. Cabe observar, no presente caso, a decisão do STJ na admissão do Incidente de Assunção de Competência nos Conflitos de Competência nº 187.276/RS, nº 187.533/SC e nº 188.002/SC – IAC nº 14. No julgamento do IAC nº 14, em 12/04/2023, o C. STJ firmou a seguinte tese jurídica, para efeito do artigo 947 do CPC/2015: (...) "Nas hipóteses de ações relativas à saúde intentadas com o objetivo de compelir o Poder Público ao cumprimento de obrigação de fazer consistente na dispensação de medicamentos não inseridos na lista do SUS, mas registrado na ANVISA, deverá prevalecer a competência do juízo de acordo com os entes contra os quais a parte autora elegeu demandar". Perante o STF, em 19/04/2023, DJE em 25/04/2023, em sede de tutela provisória incidental no Recurso Extraordinário 1.366.243/SC – Tema 1234, a tutela provisória foi concedida em parte para estabelecer que, até o julgamento definitivo do Tema 1.234 da Repercussão

*Geral, sejam observados os seguintes parâmetros: (...) '(ii) nas demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados: devem ser processadas e julgadas pelo Juízo, estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão, sendo vedada, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a declinação da competência ou determinação de inclusão da União no polo passivo; (iii) diante da necessidade de evitar cenário de insegurança jurídica, esses parâmetros devem ser observados pelos processos sem sentença prolatada; diferentemente, os processos com sentença prolatada até a data desta decisão (17 de abril de 2023) devem permanecer no ramo da Justiça do magistrado sentenciante até o trânsito em julgado e respectiva execução'. Permanência do feito na Justiça Estadual, não sendo o caso de inclusão da União no polo passivo. O autor comprovou a necessidade do tratamento descrito na petição inicial, cumprindo ao ente público demandado o seu fornecimento. Ausência de violação aos princípios da igualdade e da impessoalidade. Inexistência de eventual conflito de interesses por conta de o profissional que atende a parte apelada também prestar, direta ou indiretamente, o tratamento que lhe foi recomendado. Direito ao fornecimento de tratamento prescrito, ainda que tenha sido por médico particular, não proveniente do SUS. Sentença mantida. Recurso desprovido e remessa necessária não acolhida." (TJSP; **Apelação / Remessa Necessária 1001403-85.2023.8.26.0032**; Relator (a): ANTONIO CELSO FARIA; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Público; Foro de Araçatuba - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 18/09/2023; Data de Registro: 18/09/2023);*

"DIREITO À SAÚDE – Pessoa portadora de enfermidade grave – Necessidade de realização de tratamento de Eletroconvulsoterapia - ECT - Hipótese não abrangida pelo decidido nos autos do REsp. nº 1.657.156/RJ - Gravidade do

quadro clínico do paciente e necessidade do tratamento com urgência devidamente comprovadas - Artigos 6º e 196 da CF/88 - Hipossuficiência incontroversa - Sentença de procedência mantida – Remessa Necessária não provida.”
(TJSP; Remessa Necessária Cível 1019673-94.2022.8.26.0032; Relator (a): LUÍS FRANCISCO AGUILAR CORTEZ; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Público; Foro de Araçatuba - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 12/06/2023; Data de Registro: 12/06/2023);

“APELAÇÃO/REMESSA NECESSÁRIA. Ação de cunho obrigacional. Autora que padece de transtorno depressivo recorrente (CID 10 F33.2), razão pela qual necessita de tratamento por meio de eletroconvulsoterapia (ECT) a ser realizado em 15 (quinze) sessões, e não possui condições de arcar com seu custo. 1. Diagnóstico médico. Trata-se de matéria que se insere na discricionariedade técnica, sendo impossível ao Poder Judiciário rever tal ato, salvo em casos de abuso, má-fé ou incongruência clara e evidente. Tratamento médico deferido. 2. Necessária a atualização da receita médica após a realização das 15 sessões prescritas, para o resguardo do erário público. 3. Majoração de verba honorária pelo trabalho adicional realizado na esfera recursal, à luz do art. 85, § 11, do CPC. 4. Recurso voluntário ao qual se nega provimento, com observação.”
(TJSP; Apelação / Remessa Necessária 1001862-58.2021.8.26.0032; Relator (a): Oswaldo Luiz Palu; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Público; Foro de Araçatuba - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 23/06/2021; Data de Registro: 23/06/2021).

Assim, de rigor a manutenção da sentença recorrida.

Pelo desprovimento do apelo, majoro a condenação



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

em honorários advocatícios fixada por equidade na sentença recorrida, de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) para o patamar de R\$ 3.000,00 (três mil reais), nos termos do artigo 85, parágrafo 11º, do Código de Processo Civil.

Considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional invocada, observando o pacífico entendimento do Colendo STJ de que *“é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida”*. Além disso, esclareço também que eventuais recursos de *“embargos declaratórios, mesmo para fins de prequestionamento, só são admissíveis se a decisão embargada estiver eivada de algum dos vícios que ensejariam a oposição dessa espécie recursal”* (STJ, EDcl no RMS nº 18205/SP, rel. Min. FELIX FISCHER, julgado em 18.04.2006).

Ante o exposto, afastada a preliminar, **nego provimento** ao recurso.

CARLOS VON ADAMEK

Relator